NursRxiv
DOI：10. 12209/issn2708-3845. 20220802004

“靶向”培训减少留置针回血发生率的经验分享

李　欣，智　慧，王春红，刘津京，徐卫红
（北京中医药大学东方医院，北京 100078）

摘要：目的　通过运用品管圈进行“靶向”培训减少留置针回血发生率。**方法**　通过运用品管圈精准分析回血原因，确定主要因素，制定相应的解决措施并实施，减少留置针的回血发生率。**结果**　通过精准“靶向”培训，留置针回血率由开始时54%下降至9%。预期目标达成。活动实施后留置针操作更加精细化、规范化。**结论**　通过运用品管圈探寻真因，找出精准问题进行“靶向”培训提高护士的专业能力，从“扎的好”到“留置质量好”，减少留置针回血的发生率，增加输液安全。

关键词：“靶向”培训；品管圈；留置针；回血率

Experience sharing of "targeted" training to reduce the incidence of indwelling needle return

LI Xin，ZHI Hui，WANG Chunhong，LIU Jinjing，XU Weihong
（*Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine*，*Beijing* 100078）

ABSTRACT：Objective　To reduce the incidence of indwelling needle blood return by using quality control circle for "targeted" training. **Methods**　By using the quality control circle to accurately analyze the causes of blood return，determine the main factors，formulate corresponding solutions and implement，reduce the incidence of blood return of indwelling needle. **Results**　Through precise "targeted" training，the blood return rate of indwelling needle decreased from 54% to 9%. Expected goal achieved. After the implementation of the activity，the operation of indwelling needle is more refined and standardized. **Conclusions**　Through the use of quality control circle to explore the true cause，find out the precise problem to carry out "targeted" training to improve the professional ability of nurses，from "good puncture" to "good quality of indwelling"，reduce the incidence of blood return of indwelling needle，increase transfusion safety.
KEY WORDS："targeted" training；Quality control circle；Needle；Rate of h

静脉留置针作为一种输液工具，在临床应用广泛。有研究表明，采用提高了护士工作效率，减轻了患者因反复穿刺造成的血管损伤和精神痛苦，缩短了输液时间，带来了很多的好处[1]。虽然留置针被认为是一种简单的侵入性操作，但在操作中往往忽视操作者的操作规范程度和患者的安全以及潜在并发症的风险[2]。通过本科室2022年2月1日−28日125例使用留置针的住院患者进行留置针问题总结发现留置针回血发生率为54%、敷料松动卷边发生率为20%、留置针堵管发生率为为13%、静脉炎的发生率为8%，其他为5%。由此可见留置针回血发生率是最高的。那么怎样有效减少回血发生率呢？品管圈作为一种灵活的管理模式，能够有效提高工作效率和工作质量[3]。本科室于2022年3月份成立品管圈，以“靶向”培训减少留置针回血率为主题进行了品管活动，现取得了有效的成果，现汇报如下。

1　资料与方法

1.1　一般资料

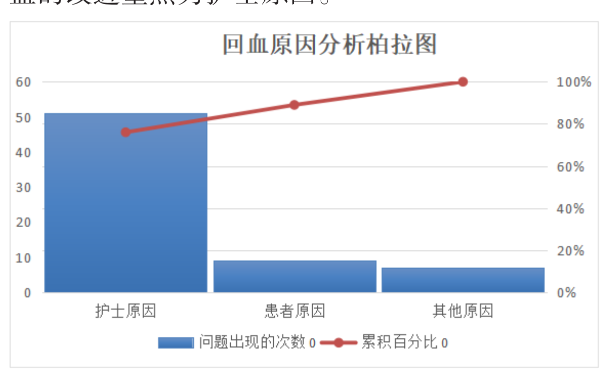
全科室护士按照自愿的原则进行圈员报名，设置有圈长1名、辅导员1名、副圈长1名、圈员5名。圈活动时间为2022年3月1号−2022年5月1号。根据常见的外周留置针问题如：减少液体外

通信作者：智慧，798168824@qq. com

渗的发生、减少留置针回血的发生、提高留置针的留置时间、减少更换贴膜的次数、减少穿刺点处渗血、红肿的出现、减少输液贴粘贴位置不当、减少穿刺失败率,提高患者满意度。圈员将对于七个选题根据相关性、具体性、可衡量性、可达成性、可行性、迫切性、圈能力进行评分,采用5分制进行评价,最高为5分,最低为1分,其中减少留置针回血率评分最高,因此将以减少留置针回血率为主题进行活动。

1.2　方法

1.2.1　现状把握　2022年2月份的住院患者使用留置针为125例,其中留置针回血占67例。通过查阅文献,结合临床实际情况,寻找可能回血的因素制作查检表。我们发现护士原因导致的回血为51例,患者原因为9例,其他原因造成的为7例,通过制作柏拉图,根据80/20原则,分析出回血的改进重点为护士原因。



1.2.2　目标设定　根据目标值设定公式,设立目标值。根据圈员投票结果本主题的圈能力为4.62,目标值=改善前-改善值,故本次活动的目标值为15.95%。改善幅度=(改善前-目标值)/改善前*100%,故本次改善幅度为84.05%。

1.2.3　解析　圈员通过头脑风暴对护士原因进行分析,绘制出鱼骨刺图寻找真因。从人员、材料、机制、方法四个方面进行分析,确定真因为封管手法不正确、贴膜塑形不当、留置部位不正确、封管后未高举平台、血管夹的位置不当。

2　"靶向"培训

2.1　全员分级分层理论培训

由院级静疗学组讲授"静脉治疗与静脉安全管理"的相关知识,组织全员护士进行学习。科级护士长针对授课重点内容,组织本科室护士进行学习,对于重点问题进行对护士提问以加深印象。科内组级由静疗组长对护士进行分层培训,设为工作年限5-10年的一人、3-5年的一人、小于3年的一人。每组选出小组长进行监督,对于低年资护士,小组长要重点讲解学习,保证每一位护士对留置针理论知识都熟知。当遇到疑难问题可申请院内静疗学组进行讲解,学习内容不断深化。

2.2　科室重点操作培训

科室静疗组长组织护士观看学习留置针的操作视频并使用模具进行实物讲解,针对回血原因的真因进行重点讲解操作细节,首先封管技术是静脉留置针应用过程中的重要环节,通过相应的手法给予导管正压[4-5]确保留置导管内充满封管液,无药液残留,保持导管性能良好功能,保护血管[6]。当出现封管手法不正确,应重点强调"正压封管手法",对于贴膜塑形不当,应重点强调"捏-抚-压"三个动作,对于封管后未高举平台、血管夹的位置不当,应重点强调"U型管高于穿刺点、血管夹在留置针根部。"对于留置部位不正确时,重点强调"首选前臂"。但是患者血管条件差,我们可以选择"红外线血管成像仪"去选择最优前臂血管,红外线血管成像仪的应用增加了血管穿刺成功率,解决了输液难的问题。红外线血管成像仪作为一种典型的可视化操作设备,具有体积小、易携带、在不同的医疗环境中使用条件限制较少等特点[7]。同时以小组为单位进行练习。小组长重点关注年限小于3年护士的操作手法,出现问题时及时纠正。

2.3　定向考核

科内静疗组长对于留置针相关知识制作试卷,对护士进行理论考核。对于出现错误较多的问题通过晨会向大家讲解,科室护士长进行总结加深护士的印象。同时以小组为单位通过小比赛的形式进行操作细节考核,选出优秀小组进行通报表扬。对于护士出现的问题进行记录并告知。科室护士长对护士进行抽考,对于操作不足之处进行拍照,发到工作群进行警醒。经过练习不足之处后,我们将请院内静疗学组进行再次考核。出现问题重点记录,严格落实操作细节。

3　复盘总结

经过一个月的培训后科内静疗组成员再次对于留置针回血情况进行数据收集,发现四月份142例使用留置针的住院患者中,发生留置针回血的情况为12例,其回血率为9%,我们通过计算目标达成率为56%,留置针回血进步率为91%。

通过本次“靶向”培训,留置针回血率已大大下降。

但是在临床操作中仍然有回血的情况存在,我们将根据排班情况对于造成回血的人员进行统计,设立综合考量末位“靶向”专项培训机制,出现回血次数最多的护士进行“靶向”专项培训。查看护士的各项操作手法,出现错误重点改进,由科内静疗组长对护士进行一对一培训,再次对护士进行考核,直到考核通过、回血率下降则进行下一个末位培训。不断持续改进。同时在治疗车或治疗室张贴“傻瓜”提示语:“全力以赴、末位就不来哟!”等,不断提醒护士要规范操作,安全静脉。

4 讨论

留置静脉留置针是临床常用操作,回血在管道中有形成血栓的危险,会增加堵管和静脉炎的发生,从而缩短留置针的使用时间,患者见留置针中有回血,会产生紧张、恐惧心理,严重影响留置时间和治疗效果。同时留置针穿刺不当易引起神经损伤,给造成患者不必要的治疗痛苦[8-9]。通过品管圈活动激励组员寻找留置针回血原因,绘制鱼骨图确定导致留置针回血的要因,针对每一影响因素,进行“靶向”专项培训,层层培训,层层考核。落实工作细节,精细管理,通过寻找以往外周静脉留置护理中存在的薄弱环节和关键问题不断加以改进,优化使静脉留置针的置管,维护流程标准化,规范化,精细化最大程度降低对个人能力的依赖减少护理人员执行的偏差[10]。不断提高护理质量。

通过进行“靶向”培训规范操作细节,正确贴膜塑形手法、选择合适的位置,正确的封管手法。降低了静脉留置针回血率的发生,减少了堵管的概率,延长了留置针贴膜固定后的使用时间[11]。同时还缩减了医疗成本。

本次“靶向”培训不仅能提高护理质量水平,增加专业知识。还使所有参与的护理人员在积极性、责任感、沟通配合、凝聚力、团队配合能力等无形的能力方面都有明显的提升,也为实施优质护理服务奠定良好的基础。提升病人满意度。

参考文献

[1] 孟翠侠. 持续质量改进在静脉留置针规范护理中的应用价值[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(3): 207-208.

[2] 黄苗, 曹芸韵, 尹萍. 标准操作规范护理对静脉留置针输液患者护理质量的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2021, 7(9): 76-78.
HUANG M, CAO Y Y, YIN P. Effect of standard operating procedure nursing on nursing quality of patients receiving intravenous infusion via indwelling venous catheter[J]. Nurs Integr Tradit Chin West Med, 2021, 7(9): 76-78. (in Chinese)

[3] 蒋海泥, 李刚, 夏海朋, 等. 医院质量管理新思路: 精细化管理与品管圈联合应用[J]. 中国卫生质量管理, 2017, 24(2): 71-73.
JIANG H N, LI G, XIA H P, et al. Joint application of refined management and quality control circle in hospital quality management[J]. Chin Heal Qual Manag, 2017, 24(2): 71-73. (in Chinese)[知网中文][知网英文]

[4] 郑佳琪,智慧. 1例脱疽患者静脉留置导管冲封管操作规范及护理[J]. 中西医结合护理,2021,07(8): 86-89.
ZHENG Jiaqi, ZHI Hui. Standard flushing and sealing of venous indwelling catheter and related nursing management in a case of gangrene[J]. Chinese Journal of Integrative Nursing, 2021, 7(8): 86-89.

[5] 刘津京. PICC置管后机械性静脉炎预防与护理进展[J]. 中西医结合护理,2021,07(08):2-8.
LIU Jinjing. Research progress of prevention and nursing interventions for mechanical phlebitis after peripherally inserted central catheter placement[J]. Chinese Journal of Integrative Nursing, 2021, 7(8): 2-8.

[6] 杨雯, 李雪冰, 陈晓娜, 等. 品管圈在降低静脉输注药物外渗致留置针静脉炎发生率中的作用[J]. 中西医结合护理(中英文), 2017, 3(11): 54-57.
YANG W, LI X B, CHEN X N, et al. Application of quality control circle activities in reducing the introcan phlebitis induced by drug extravasation during intravenous infusion[J]. Nurs Integr Tradit Chin West Med, 2017, 3(11): 54-57. (in Chinese)

[7] 冯文娟, 李艳萍, 任俊屹, 等. 可视化血管穿刺技术在临床护理教学中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(18): 175-177.
FENG W J, LI Y P, REN J Y, et al. Application effect of visual vascular puncture technique on clinical nursing teaching[J]. Clin Res Pract, 2021, 6(18): 175-177. (in Chinese)

[8] 钟玉凤, 许丽春, 黄艳芳. 成人外周静脉留置针置管与维护的证据总结[J]. 中西医结合护理(中英文), 2020, 6(8): 1-6.
ZHONG Y F, XU L C, HUANG Y F. Evidence

summary for peripheral venous catheterization and maintenance in adults[J]. Nurs Integr Tradit Chin West Med, 2020, 6(8): 1-6. (in Chinese)

[9] 李琳，杨榕榕，连蕊，等. 1例静脉留置针穿刺部位不当导致桡神经损伤的护理体会[J]. 中西医结合护理(中英文)，2020，6(7)：221-222.
LI L, YANG R R, LIAN R, et al. Nursing management of a patient with radial nerve injury caused by improper puncture of the venous indwelling needle[J]. Nurs Integr Tradit Chin West Med, 2020, 6(7): 221-222. (in Chinese)

[10] 杨继云. 精细化护理管理模式在手术室护理质量及患者护理满意度中的效果[J]. 实用临床护理学电子杂志，2019，4(8)：5-6.
YANG J Y. Effect of fine nursing management model on nursing quality and patient satisfaction in operating room[J]. J Clin Nursing's Pract, 2019, 4(8): 5-6. (in Chinese)

[11] BOTH-NWABUWE J M C, LIPS-WIERSMA M, DIJKSTRA M T M, et al. Nurses´ experience of individual, group-based, and professional autonomy[J]. Nurs Outlook, 2019, 67(6): 734-746.